



DOI: <https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v12022p12>

## Incidência de Injúria Renal Aguda em pacientes com COVID-19 internados em Unidades de Terapia Intensiva na cidade de Campos dos Goytacazes, RJ

*Maria Tavares Pereira Monteiro. E-mail; maria\_tavares\_monteiro@hotmail.com  
Laura Paes Moraes, Daniel Tavares Peres, Márcia Valéria Azeredo Gomes de Carvalho*

### RESUMO

**Introdução:** O ano de 2020 foi marcado por uma pandemia global resultado da transmissão do novo coronavírus causador da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) e causador da doença COVID-19. O acometimento respiratório apresenta maior evidência, entretanto, essa patologia pode causar comprometimento em diversos sistemas do corpo humano. **Objetivos:** O presente estudo determinou a incidência do surgimento de Injúria Renal Aguda (IRA) secundária ao COVID-19 em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de hospitais públicos da cidade de Campos dos Goytacazes-RJ. **Métodos:** Os dados contidos neste estudo foram obtidos a partir da análise de prontuários de pacientes acometidos pela Covid-19 admitidos na UTI de dois hospitais da rede pública do município, no período de 10 de julho de 2020 a 10 de julho de 2021, comparando os seguintes parâmetros: idade, sexo, dias de internação, desfecho, se houve necessidade de diálise, valores de creatinina no momento da admissão no setor da UTI e da saída do mesmo e comorbidades. Os seguintes critérios de exclusão foram empregados: idade inferior a 18 anos, história prévia de doença renal crônica (DRC) ou indivíduos que necessitam de terapia dialítica precedente à internação na UTI. **Resultados:** Dentre os 146 pacientes, 58,2% eram do sexo masculino e 41,8% do sexo feminino. As idades variaram de 23 até 92 anos. Em relação ao tempo de internação, variou de 1 dia até 60 dias. 35,6% dos pacientes precisaram ser submetidos a terapia dialítica enquanto 64,4% deles não necessitam. Sobre as comorbidades, compreendem em ordem crescente, respectivamente: hipertensão arterial; diabetes mellitus, obesidade, doença obstrutiva pulmonar crônica, tabagismo, insuficiência cardíaca congestiva, e fibrilação atrial. Outras comorbidades também foram registradas, entre elas: Neoplasia, esteatose hepática, dislipidemia, HIV, lúpus eritematoso sistêmico, acidente vascular encefálico prévio, cardiopatias e artrite reumatoide. Como desfecho, 100% evoluíram para óbito. Seguindo o parâmetro KDIGO, conclui-se que dos 146 pacientes, 43 apresentaram IRA durante sua internação, dentre eles, 16 necessitam de diálise. É importante ressaltar que todos aqueles pacientes que deram entrada na UTI com a creatinina maior do que 1,5 mg/dL foram excluídos, totalizando 68 pacientes. Não foram constatadas alterações nos valores da creatinina de 34 pacientes. Não foi possível concluir a coleta de 2 pacientes por informações insuficientes, estes também foram excluídos da pesquisa. **Discussão:** Seguindo os critérios KDIGO, a IRA é descrita como aumento na creatinina sérica em 0,3 ou mais ou em 1,5x o valor basal em 48 horas e/ou débito urinário <0,5 mL/kg/hora (por 6 horas ou mais). Em pacientes internados com COVID-19, ela está associada a uma piora do quadro e aumento nos números de óbito. **Conclusão:** Os resultados coletados mostraram a alta incidência de IRA em pacientes internados pela COVID-19. Na literatura, a IRA vem associada como fator agravante à COVID-19, sendo esta uma doença de elevada incidência de morbimortalidade.

**Palavras-chave:** Mortalidade. COVID-19. Creatinina.